



**DALS LIGHTING INC.**

80 boul. de La Seigneurie Est, Blainville, QC, J7C 4N1

T: 450-430-1818 F: 450-430-1850

[www.dals.com](http://www.dals.com)

## **RE: OUVERTURE DE COMPTE AVEC DALS LIGHTING INC.**

À qui de droit,

Nous vous remercions de votre intérêt pour nos produits! Afin de procéder à l'ouverture de votre compte, certaines informations concernant votre compagnie nous sont nécessaires.

Dans le but d'établir une limite de crédit, nous vous demandons de remplir le formulaire d'ouverture de compte ci-joint. Une fois le formulaire complété, veuillez nous le faire parvenir et nous traiterons votre demande dans les plus bref délais afin de ne pas retarder l'envoi de vos commandes.

Merci de votre coopération!

Bien à vous, Département de Comptabilité  
Courriel : [ar@dalslighting.com](mailto:ar@dalslighting.com)



**DALS LIGHTING INC.**

80 boul. de La Seigneurie Est, Blainville, QC, J7C 4N1

T: 450-430-1818 F: 450-430-1850

[www.dals.com](http://www.dals.com)

## FORMULAIRE D'OUVERTURE DE COMPTE

DATE: \_\_\_\_\_

NOM DE LA COMPAGNIE: \_\_\_\_\_

ADRESSE: \_\_\_\_\_

NO. DE TÉLÉPHONE: \_\_\_\_\_ FAX #: \_\_\_\_\_

DATE DE DÉBUT DES OPÉRATIONS: \_\_\_\_\_

DÉPARTEMENT DE FACTURATION (courriel): \_\_\_\_\_

COURRIEL (pour confirmation de commande): \_\_\_\_\_

COURRIEL (pour no. de suivi après expédition): \_\_\_\_\_

NOM DE LA BANQUE: \_\_\_\_\_

ADRESSE: \_\_\_\_\_

NOM DU GÉRANT: \_\_\_\_\_

NO. DE TÉLÉPHONE: \_\_\_\_\_ COURRIEL: \_\_\_\_\_

MARGE DE CRÉDIT (\$): \_\_\_\_\_

NO. DE COMPTE: \_\_\_\_\_

### RÉFÉRENCES FOURNISSEURS

1. NOM: \_\_\_\_\_

ADRESSE: \_\_\_\_\_

NOM DU CONTACT: \_\_\_\_\_ COURRIEL: \_\_\_\_\_

2. NOM: \_\_\_\_\_

ADRESSE: \_\_\_\_\_

NOM DU CONTACT: \_\_\_\_\_ COURRIEL: \_\_\_\_\_

3. NOM: \_\_\_\_\_

ADRESSE: \_\_\_\_\_

NOM DU CONTACT: \_\_\_\_\_ COURRIEL: \_\_\_\_\_

Par la présente, nous autorisons Dals Lighting Inc. à recueillir les informations auprès de l'institution bancaire ainsi que des companies ci-haut mentionnées.

SIGNATURE: \_\_\_\_\_